

## 第3回

東京都ギャンブル等依存症対策

推進計画策定委員会

令和3年8月11日（水）

東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課

午後6時00分 開会

○八木幹事 定刻になりましたので、第3回東京都ギャンブル等依存症対策推進計画策定委員会を開催いたします。

委員の皆様には御多忙の中、本委員会に御出席いただきまして誠にありがとうございます。

私は、東京都福祉保健局の精神保健医療課長の八木でございます。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

本日は、新型コロナウイルス感染症の発生状況を踏まえまして、オンラインでの開催とさせていただきます。

続きまして、本日の委員の御出席の状況でございますが、現在、委員18名中14名の委員に御出席をいただいております。過半数を超えておりますので、委員会設置要綱第7条2項の規定により本委員会は成立しております。

次に、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料につきましては、事前に配付させていただきます。本日の会議次第のほか、配付資料としましては資料が1から8まで、そのほか参考資料1でございます。また、本日の取組事例発表の順番を記載したものを参考に御用意しております。御確認いただきまして、不足等ございましたら事前に事務局から御案内しておりますメールアドレス宛にメールで御連絡ください。事務局にて対応させていただきます。

続きまして、委員紹介に移ります。

お手元の資料1は、本委員会の委員名簿でございます。

本日は、伊波委員、中居委員につきましては所用により御欠席との御連絡をいただいております。参加を予定されている委員におかれましても、一部遅れている委員もいらっしゃるかと思いますが、委員会を進めさせていただきます。なお、平川淳一委員におかれましては他の会議による、所用のため、途中で退席される旨の御連絡をいただいております。

本委員会は昨年度からの継続となりますが、年度が替わり一部委員の方が変更となっておりますので、事務局から、資料1の名簿の順に変更があった委員の先生方を御紹介させていただきます。御紹介差し上げた委員におかれましては、一言御発声をお願いいたします。

まず、東京司法書士会企画部理事の中居委員でございますが、本日は御欠席の御連絡をいただいております。

続きまして出席委員の中で、立川市公営競技事業部事業課長の福家委員でございます。

○福家委員 立川市公営競技事業部事業課長、福家でございます。4月よりこちらに着任いた

しました。よろしくお願いいたします。

着任早々、今回、発表ということになって戸惑っております。何分不慣れなところがございますが、御容赦くださいますようお願いいたします。よろしくお願いいたします。

○八木幹事 福家委員、よろしくお願いいたします。

続きまして、東京都社会福祉協議会地域福祉部長の森委員でございます。

○森委員 東京都社会福祉協議会の森と申します。よろしくお願いいたします。

○八木幹事 よろしくお願いいたします。

続きまして、東京保護観察所社会復帰対策官の軽部委員でございます。

○軽部委員 東京保護観察所社会復帰対策官の軽部と申します。主に保護観察対象者の就労支援を担当しております。よろしくお願いいたします。

○八木幹事 よろしくお願いします。

島しょ保健所長の田口委員でございますが、参加が遅れているようでございます。出席が確認できましたらまた御紹介させていただきます。

また、本委員会の幹事として、今、御覧いただいております資料1の名簿の下段にございますとおり東京都職員も参加しております。幹事につきましては、名簿をもちまして御紹介に代えさせていただきます。

なお、生活文化局の加藤幹事と教育庁の伊東幹事につきましては、業務の都合により本日欠席するとの御連絡をいただいております。

続きまして、本日はオンラインでの開催となりますので、委員の皆様へのお願いでございます。

御自身の発言時以外はマイクは常にオフ、ミュートの状態にしておいてください。マイクがオンの状態のままになりますと、御自身の周辺の音が他の委員の皆様そのまま聞こえてしまう可能性がありますので、御注意ください。

また、御発言の際には、画面に向かって挙手等をしていただきますようお願いいたします。

会議の途中で音声がかえれないなどの不具合がございましたら、事前に事務局から御案内しておりますメールアドレス宛にメールで御連絡ください。

本日の議事ですが、お手元の次第に従いまして、おおむね19時30分までを予定しております。円滑な議事進行に御協力をお願いいたします。

それでは、以降の進行は岩波委員長にお願いいたします。

委員長、お願いいたします。

○岩波委員長 委員長の岩波でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

議題1は、ギャンブル等依存症対策に関する意見交換として、事前にお願ひした委員の方から取組事例を発表していただきます。

お手元の発表順序に記載のとおり、お名前をお呼びいたしますので、10分程度の事例発表をお願いいたします。各委員ごとに、発表が終わりましたら質疑や意見交換を行います。本委員会に参加している各委員の取組を知り、理解を深める機会となりますので、質疑や意見交換につきましても、ぜひ建設的な議論をお願いいたします。

また、本日の委員会は、先ほどお話がありましたとおり19時30分に終了予定となっておりますので、スムーズな議事進行に御協力をお願い申し上げます。

それでは、まず初めに森野委員、よろしくお願いいたします。

○森野委員 それでは、お手元にある資料に沿って10分程度お話ししたいと思います。

早口になったり言葉足らずになることを御了承ください。

まず、私は弁護士で法律家なので、その立場からお話ししたいと思います。

簡単に、なぜ一弁護士がこんなところにいるか、どんなことをやってきたかの御紹介です。

私は1988年に弁護士登録をして、今年33年目になります。1990年頃から依存症の問題に関心を持って勉強を始めて、事件も取り扱って、もともと薬物依存症を主に扱っていたんですが、それからアルコール依存症であるとかギャンブル依存症にどんどん広がってきて、事件を取り扱うだけではなくて、いろいろ民間団体、DARCの運営に関わったり、都立の精神保健福祉センターで家族向けの教育プログラムの講師を20年ほど務めております。

そこでの感想ですが、当初は、やはり薬物依存症といってもアルコール依存症の方も多くおられたんですけども、この四、五年ぐらひは、アルコール、薬物、ギャンブルが3分の1ぐらひですかね。むしろギャンブル依存症の家族の方がたくさん傍聴に来られる場合も多くなっております。

並行して、そこに書いてあるようないろいろな問題を取り扱っていて、依存症に大きく関わってきたなというのは最近実感しております。

法律家と依存症者はどのようにして出会うかということで、狭い法律家は法曹三者とあって、裁判官、検察官、弁護士ですが、社会で法律を取り扱う人はもっとたくさんいて、法曹+司法書士、行政書士、弁理士、社会保険労務士、いろいろあります。税理士なども法律家に入れる考え方もあります。このうち弁理士とか社会保険労務士は特許とか社会保険の限られた分野で

すけれども、司法書士、行政書士は街のいろいろな法律問題を扱っています。特に司法書士さんは全国各地で積極的にギャンブル依存症に取り組んでいる方がいらっしやって、むしろ弁護士よりも法律家として関わりが大きいのかなと思っています。

さて、人は、法律家のところに依存症の相談には行かないんですね。あくまで何かの事件を相談するために行くわけで、後で述べるような借金の問題であるとか家族関係の問題で相談に来て、その中で背景にギャンブル依存症があると気がつくわけで、法律家が依存症とか依存症者に出会うのは、どの依存症に関しても、あくまで事件を通じてとなります。

そういう意味で、今まで弁護士はあまり依存症というものに関心がなかったんですが、ギャンブル依存症との関係では債務整理の分野で、人の借金の背景にギャンブル依存症があることは比較的早くから注目されていまして、今からもう20年近く前ですかね、借金の問題については、全国のそういった問題に関心のある法律家とか当事者の方たちが集まる集会みたいなものがありまして、私はそちらの専門ではないんですが、そこに「借金の背景にある依存症に目を向けよう」みたいなこととか、そういう趣旨で活動しているような分科会があったことから「あ、この分野の人たちはそういったことにちゃんと着目しているんだな」と思った記憶があります。

法律家を取り扱う事件は、事件となる前の法律相談とか書類作成、特に行政書士さんとか司法書士さんはこういうことばかりやると思いますが、実はこの背景に問題があることも多いんですね。それから実際の事件、裁判になったり交渉事になるわけですが、民事事件と刑事事件に分けると借金の問題、債務整理の中でギャンブル依存症に関わることが多いです。それから家族関係の事件、これは離婚であるとか、あるいは家族内のいろいろな虐待、児童虐待、高齢者虐待、あるいは生活費を入れないとか、いろいろなことの背景にギャンブル依存症があることがあります。

それから、刑事事件は犯罪とその弁護となりますが、特に金銭関係の犯罪の背景にギャンブル依存症があることが多くて、ギャンブル依存症をはじめとする各種の依存症は、こういったものによく現れてきます。

法律家に期待される役割です。

これは今、果たしているかどうかではなくて、今後も含めて期待される役割としては、こういった事件の処理を通じて本人及び関係者に対して依存症、今回の場合にはギャンブル依存症に関する正確な情報を提供する。これは、この病気がどういうものかということと、どういう対応が必要かというあたりですね。それから「はい、さようなら」ではなくて、できれば事件

の処理を通じて、依存症者に依存症の治療に向かうきっかけを与えられれば一番いいですね。

さらに踏み込んで、事件の処理を通じて治療機関とか回復施設のようなものを紹介したり、そこに仲介する、こういったところまでできればいいのではないかと思います。

最近私が取り扱った事例に基づいて、実際に難しい問題がいろいろあるのでお話ししたいと思います。

事例の紹介、概要ですが、本人は70代半ばの男性です。勤務先はもう既に退職して、別の仕事に就いていました。

事件当時、長年連れ添った奥さんと同居していて、自分の買ったマンションに住んでいました。長女、次女はもう既に独立していました。

これは、事件としては妻との離婚の問題と刑事事件ということで、勤務時から競馬に没頭して蓄えを費消。もう長年にわたって競馬で使っていて、30年以上勤めた会社からも数千万円単位の借入れをしていたので、最後、結構な役職で退職されたんですけども、退職金は1,500万円前後になっていました。2,500万円ぐらいを退職時に返済していたんですけども、退職金がないことをその時点で妻に悟られないために、ずっと管理を任されていた地方に住むおばさんの財産、おばさん自体が物すごく資産家で、貸し金庫にあったおばさんの現金を2,500万円持ち出して、それを穴埋めにして、退職金がウン千万円ありますよと。その隠蔽工作のために、家のプリンターで紙幣を印刷して置いておいた。それで窃盗と偽造通貨行使という事件です。

きっかけは、大阪府警が家に訪ねてきて「ちょっと事情を聞きたい」ということで、家族は当然驚いて「どうしたの」ということになったら、実はギャンブルでおばさんのお金に手をつけてということで、ギャンブルの問題は家族は前から薄々気がついていたので、都下の保健所に連絡して、保健所が依存症に関する相談室を紹介した。そこから私のところに回ってきました。

でも、保健所も相談室も簡単な電話連絡だけで、詳しい事情聴取をしていないんですね。でも、何か警察が来て大変なことになりそうだとということで、慌てて相談に来られたわけですけども、まず奥さんと次女だけが来所されました。御本人は来なかったんですね。ここでもう適切な情報収集はできていないんですけども、私も依存症の関係のことは経験がないわけではないので、慎重に対応したほうがいいなということで、いろいろ事情を聞きながら、依存症への対応として本人の治療が必要であること、本人の治療に加えて家族の学習も必要であること、依存症は回復し得る病気であること、あるいは自助グループの知識や治療機関とかいろいろ

ろ話はしました。

ただ、もう家族は、結論的には「本人の治療は必要なかもしれませんが、私たちはそれに関わりません」。奥さんは、「もう離婚したい」。次女の方は一番厳しくて「母と父はもう離婚したほうがいい。もっと言うと、10年前に問題が起きたときにも離婚を勧めたけれども、母と長女がもうちょっと様子を見ようとしたことが間違いであったので、もう即刻離婚したほうがいい。母の老後の生活を確保したい。冷たい言い方かもしれないけれども、父がどうなろうと知ったこっちゃないというのが今の気持ちです」というような話で、これは、薄々そういうこともあり得ると思っていました。

基本的な私のスタンスは、依存症はほとんどが家族からの相談です。弁護士、法律家が本人以外が相談に来たことにまともに対応するのはやはり危険なので、「本人を連れてきてください」とか、情報提供しかしないんですが、依存症絡みのことは、むしろ家族あたりから相談に来るのが一般なので、家族から来たからといって無碍にすることはしないんですが、やはり本人と家族の意思が違ったり、多くの場合、本人と家族が対立している、家族が本人の被害者だということが圧倒的に多いので、「私は、依存症の本人に関わることを一番の目的にしています。だから情報はお聞きしますが、基本的には依存症の本人のために動くしかないんですが、そうなるも御家族の希望と違う動き方をすることもあります」という話をしたところ、この家族は「母親の希望に沿って動いてもらいたい、父親のために動いてもらうのは困る」みたいな話だったので、情報提供を——中断としていきますけれども、一旦した上で、結局このときには、奥さんの依頼で離婚に伴う相談と書面作成をすることになりました。

具体的には、協議離婚の成立と離婚協議書の締結ということで、妻の権利保護のための活動ですね。

この中で、実は被害者がもう一人いて、おばさんが被害者で、おばさんと奥さんと本人の関係も今までは良好だったので、このおばさんに対する配慮も必要ないのかという話をしたんですけども、そこはもう余裕がないから無理ということで、本来、本人のマンションであるとか退職金の残りはおばさんへの返済にも充てるべきなんですけれども、それを全部、極端に言うと奥さんが確保して、おばさんにも本人にもお金が分からないような形になりました。

細かく言うといろいろな気持ちがあるんですけども、まあしょうがないなということで、でも本人の治療はどうなるんだろうとは思いつつ、そこで一旦終わりました。

すると、二、三か月後だったと思いますが、本人が逮捕されました。そのときに「弁護を頼みたいと本人が言っています」と奥さんと次女から連絡がありました。

その後の経過を聞くと、あそこでは本人も一旦完全に離婚は観念して、離婚協議書も締結して協議離婚も成立して、マンションの名義も変えて、退職金も全部奥さんのほうに移動したんですけれども、やはりそこでもうちょっと考えようということになって、本人をギャンブル依存症の治療につなげようという動きを元妻と娘さんたちがしています。実は久里浜医療センターに入院の段取りまでしていて、入院することも警察に連絡したら、入院の前日に逮捕に来たと。これ、入院されたら困ると思ったんでしょうね。そこで本人にどうするか聞いたら、森野さんという弁護士さんが事情を知っているんだったら、離婚に関わった人かもしれないけれども頼んでくれないかということで、頼まれて、結局引き受けることになりました。

ただ、弁護方針をどうするか。本人の希望は、やはり早期釈放してもらいたいということなんです。ただ、私は、やはり長期的な目的としてはギャンブル依存症から回復させないといけないし、70代の半ばぐらいになってもやはり回復はできると思っていますので、そういう関わりが必要だと。そうすると、短期的な対応をどうするか。まず釈放ありきで行くのかどうか、その辺を迷いながら関わっていました。

最終的には、これ2,500万円を一銭も返せなければさすがに刑務所に行くのではないかと覚悟はしていて、本人にもその旨、言っていたんですけれども、おばさんは必ずしも処罰の意思が強いわけではない。検察官も親族のことなので不起訴にしてもいいようなことを言うので、その代わり、おばさんときっちり話をしてくださいと。家族もやはり、今まで前科も何もなく、このギャンブル依存のこと以外は何も悪いことをしていない人間が刑務所に行くのは気の毒だとかいろいろな思いがあって、おばさんとやり取りをして示談にして、おばさんにも、これこれこういうギャンブル依存症が背景にあって、その治療に取り組もうとしていますという形で話をして、奥さんが一旦本人から受け取ったものを少し提供してもいいということで、2,500万円のうち800万円を示談金として提供して、示談書を締結して、奥さんにもそれは必ず返しますと。

検察官に話をしたら、窃盗というのは親族の場合には告訴がないと処理できませんので、検察官は告訴を取り下げた段階で不起訴にしますと。検察官はもともと環境を整えば不起訴にしたいと言っていたんですけれども、私が少なくとも検察官に言ったのは、告訴がないからといってすぐに不起訴処分にはしないでくださいと。もう少し様子を見て、本人が釈放された後、治療機関に入院するか、きちんと治療に取り組むか、そういうことを確認した上でないと、お金だけ払って無罪放免になったら本人のギャンブル依存症に取り組む気力が欠けてきたりしても困るので、逮捕されたり20日間勾留されたのをいい機会として、ギャンブル依存から回復す



るための出発点にしたいので、そこは厳しめの対応をしてくださいと。

弁護士が言うことではないんですけども、そういうことを言ったら「なるほど、そうですね」ということで。警察官や検察官は、理解があればあるほど「処罰よりも治療を優先したほうがいいんじゃないですか」とか「早く釈放して」とかやってくれるんですけども、それをストレートにぶつけると、逆に依存症者の回復にはプラスにならないんですね。むしろそういう人たちは、心の中では頑張れと思っけていても「本当にちゃんと回復に取り組まなければ、もう一回逮捕あり得ますよ」とか「刑務所に行くことがあり得ますよ」ぐらいの厳しいことは言ってもらいたい。でも言ってくれないので、私が弁護人なのに「そういうふうに仕向けてくださいね」なんていう変なことを言う羽目になってしまうということですね。

おばさんにも同じで、おばさんは「本当にいい子だったから立ち直るチャンスをあげたい」と言うんだけど、やはりそこは厳しく見てくださいと。ちゃんと立ち直れなかったら本当に裁判してでもお金を取り戻すとか、全部返してもらおうとか、ちゃんとやるならそれは見守りたいということで、おばさんももう80代半ばぐらいで、どこまで本人を見守れるかということもあるんですけども、でも、あと10年、15年ぐらいで何とか完済できるようなことでやろうということになりました。

それが事例の経過です。

法律家として留意すべき点は幾つかあるんですけども、やはり援助者として、法律家としても事件に関わる上でやはり援助者の1人なので、見立てとして、根本的な問題は何か、何を優先するかということで、私はこのときに、ギャンブル依存症が根本的な問題で、その回復が必要だと思ったんですけども、家族がその関わりを拒否したので、まあまあ事件としては家族の依頼を受けて動くしかないなということで一旦は断念したんですけども、やはり根本的な問題はそこだと思っていました。

人によってはそうではなくて、本人が逮捕されないようにするとか、早く釈放することを根本的な問題と見たら、また違った関わりになると思いますが、少なくとも依存症が背景にある事件のほとんどは、根本的な問題は依存症からの回復にあると私は思っています。

次に、ギャンブル依存症に関する正確な知識と対応ですけども、これもまた、法律家は事件ごとの依頼があるので、依頼の趣旨との関係で、対応が非常に難しいと思います。刑事事件では、やはり一般に罪を軽くしてほしい、早く釈放してほしいというのが来ますし、民事事件では借金の問題を早急に解決したい、離婚の問題だったらお金の負担なく早く離婚したい、関係を切りたいというのが当事者の表面的な意思なんですね。

ここで、やはり長期的な視点、本人の真の利益をどう考えるか。そんなことを繰り返していたら同じ問題を起こしますよ、繰り返し捕まりますよとか、繰り返し借金を重ねますよとか、そのためには背景にある依存症を解決したほうが良いと思いますよというところまで踏み込めるかどうか。初めての相談で信頼関係も何もないと、そこまで言ったら「じゃ、もう頼みません」と言われなかつたとか、あるいはそこまでの自信を持って付き合えないことはあると思うんですが、法律家たちは、そこを一步踏み込んだほうが良いのかなと思います。

これは、やはり対症療法か根治療法かという問題なんですね。ただ、依頼者のはっきりした意思に反して、援助者が勝手に設定できるかどうかという問題は残ると思います。

最後のページですが、やはり利害相反というのは、法律問題を扱うときには必ずあると思います。多くの法律家がギャンブル依存症に関する正確な知識、対応をするようにすれば解決されるのではないかと思います。例えば私が奥さんの代理人だけして、旦那さんが捕まったときに別の弁護士に相談したら、その人もギャンブル依存症の知識を持っていて、私と同じように配慮して対応して、最終的には釈放されてということになれば万々歳なわけで、私が奥さんの代理人も本人の代理人も全部するのは、本来はちょっとおかしいのかなという気がします。

それから、守秘義務。これはなかなか難しいんですが、私は今はもう、依存症の方の事件を受けたときには、本人優先ですから本人が言いたくないことは家族にも、あるいはほかの援助者にも「言いませんよ」と言いながら、ただ、最終的にはみんなで情報が共有できるようになればいいなという形で関わっています。

家族と本人の情報共有はともかくとして、援助者、関係者間の医師と弁護士とか医師とカウンセラーとか弁護士とカウンセラーとかそういう、医療関係者の中では共有していると思うんですけれども、それ以外の職種も含めて、援助関係者間での守秘義務というのは本当はハードルを下げて、情報を共有して、共同で守秘義務を負うようなものになったほうがやりやすいのではないかと思います。

それから、ほかの分野やそこでの対応に関する一応の理解。特に法律家から見ると、精神保健、福祉その他、援助に役立つ社会支援制度等は一応は勉強して、「こういうものがある」とパッと紹介できるようになっておいたほうが良いと思います。

それから、多分野との適切な連携。これは情報提供だけだと単なる紹介ですけれども、具体的につなげて「こういう人がいるんですけれども」あたりまで行くのは仲介になると思います。例えば精神保健福祉センターや保健所、依存症専門の医療機関、相談機関、回復施設、自助グループ等があります。私はたまたま長年こういう問題に関わっているから、ある程度知ってい

ますけれども、こういった問題ではどこにどう任せればいいのか、法律家も知識として共有しておいたほうがいだろうと思います。

この紹介とか仲介で留意すべき点は、やはり適切に情報提供することです。みんながみんなすぐに適切に事実関係を把握できませんし、それからさっき言ったように少し踏み込んだ、自分の法律家としてのスタンス、ポジションをちょっと踏み越えてでも、「ここまで言っているのかな」と思いながらも本人のためにはという形で踏み込んだ対応が必要でしょうし、紹介とか仲介した後も、「どうなりましたか」とか「問題があったらその部分はまたこちらに相談してくださいね」という形でアフターケアをして、ずっと支えていく。トライ回してみたいになってどこかに紹介したらそれで一丁上がりではなくて、そういう配慮が必要なのかなと思います。

これで終わります。

○岩波委員長 ありがとうございます。大変分かりやすい、適切な事例だったと思います。

今の森野委員の御発表につきまして御質問等ありましたらお願いしたいんですが、いかがでしょうか。どなたか御質問あるいは御意見お持ちでしょうか。

○田中委員 先生、はじめまして。ギャンブル依存症問題を考える会の田中紀子と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。

ギャンブラーのために大変丁寧な対応をしていただいている、すごく感動しております。

ただ、本当に私たちのところに相談に来られる方々は、弁護士先生の知識と経験がまちまちで、非常に困った対応をされてしまう場合等もありまして、まず、先生がおっしゃったように、本人と家族の要望は大抵の場合擦れ違ってしまうというか、相反してしまう部分もあるので、本人のことで関わられたときには、御家族の方には家族会や家族の自助グループ等を紹介してほしいなと思っているんですけれども、なかなかそれが徹底されていないというのが私たちの実感です。

そこで、先生方の弁護士会などでそういった情報提供とか、最低限の情報を知らせていただくなどということは可能でしょうか。

○森野委員 ありがとうございます。

実は法律家の中でも特に弁護士の関心は、少ないと思います。私は今まであちこちでいろいろ話す機会があつて、多分もう何百回と話しているんですけれども、弁護士とか弁護士会、弁護士サイドの関係で話したのは多分二、三回だけです。依存症全般で。それぐらい関心が少ないのではないかと考えていますね。

私も、昔は弁護士会活動もよくやっていたんですけれども、最近はまだ弁護士会の活動にあ

まり関心がなくて、こういう外のいろいろな、民間の当事者の人たち、あるいは精神保健の分野の人たち、行政の人たちと話をしたり一緒にやるほうが面白くて手応えを感じているので、自分の分野でやっていなかったのは申し訳ないなと思っています。

確かにおっしゃるとおりで、その専門の分野については、その専門の中でまず少しは気がついた人がどんどん広めていく必要があるのかなと思っています。

だけれども、若い世代、弁護士が一時どんどん増えたこともあって、仕事がないとぼやく人だけではなく、いろいろな問題に関心を持って、生活困窮とか今まで弁護士が手をつけなかったところに手をつける人も増えてきましたので、そういう意味では、これからの若い弁護士さんには期待できるのかなと思いますが、それにしても、依存症の分野は弁護士の進出が一番遅れている分野かなと思っています。

○田中委員 ありがとうございます。

ということは、トップダウンでいくことはなかなか難しく、若い弁護士さん等のボトムアップで私たちが連携をつくっていったほうが早いのではないかというのが先生のお考えというふうに今、思ったんですが、いかがでしょうか。

○森野委員 全くそのとおりですね。

○田中委員 分かりました。ありがとうございます。

○岩波委員長 私から1つお伺いしたいんですけども、より一般的な話で、こういった問題は医療と法律家の先生と両方の関わりが必要なんですけども、医療の面から見ると、ほとんどのドクターは法律の先生方にどうアクセスしたらいいのか分からない。距離が非常に遠いわけですね。そういったものをシステム化できるようなアイデアを先生、何かお持ちではないでしょうか。病院・医療と法律の先生方とを近づけるようなものですね。

○森野委員 ケースを通じての連携が、一番お互いの役割等が分かるのかなとは思いますが、これも医療関係者だけの問題ではなく、法律家の問題でもあるんですね。狭い意味での法律家ではなくて、それこそ警察とかその辺の人たちも含めて精神的に問題を抱えた人の事件になると一歩退いてしまって、大変失礼な言い方になるんでしょうけれども、やはり法律家はまともに判断できる人のことを扱うみたいところが前提にあって、そうでない人は成年後見制度等で、そういう自分の意思で物事を決めていく世界のらち外の人として扱うようなところがあります。しかし、そうではなくて、いろいろな障害、精神障害にしても発達障害にしても程度問題、グラデーションであって、100%自分で考えられる人と100%考えられない人がいるのではなくて、いろいろな程度があるので、その段階に応じて、どういう形で意思決定を

援助していくかという形で法律家はもっと関わるべきだと思っています。

私はたまたま、今もメンタルケア協議会という東京都の自殺相談等を委託している団体と知り合っ、そのの理事になったり、そこでいろいろな精神科医の先生方のお話を聞く機会や、ケース検討を一緒にやるのがあって、依存症だけではなくすごく経験を積ませてもらっているんですが、そういう弁護士がもっと増えないといけないし、もっといろいろな研究会に若手の弁護士を誘っていただければなと思っています。

○岩波委員長 ありがとうございます。

ちょっと時間を超過してしまいましたので、次の発表に移りたいと思います。

それでは2つ目の発表、小林委員、御発表をよろしくお願いいたします。

○小林委員 私は法テラス東京の副所長をしているんですけども、私も弁護士として、一弁護士としてお話しすることも多いことを御了解いただければと思います。また、先ほどの森野先生と話の内容が重なる点が出てくるかとは思いますが、その点を御容赦ください。

まず、法テラス東京でやっているギャンブル依存への取組について、簡単に御紹介したいと思います。

法テラスでは情報提供をやっている、電話とか面談で利用者の方からいろいろ問合せをいただいて御案内するという、解決への道案内的なことをやっているんですけども、その際に、利用者の方からギャンブル依存についての質問があった場合は関係機関を御案内するというようなことをしています。

また、民事事件で、法律扶助で法律相談を受けるといった場合に、利用者の御希望を聞いた上で家族といった支援者にも同席してもらえるような配慮ができるように、職員には周知されているところです。

ただ、実際の法律相談の実施であるとか案件処理は、弁護士とか司法書士さんが担っています。後でお話ししますが、法テラスが条件を審査して費用の立替えはするんですけども、事件処理の内容に立ち入ることは難しいという特殊性があります。この点はまた後でお話しします。

事件の件数の御紹介を差し上げたいと思います。

通常、法律相談から始まって、実際に事件を受任して、事件を処理して、事件が終了する、こういった流れをたどりますが、法テラス東京の令和元年度の件数を整理したものがこちらになります。

2番目の代理援助というのは、実際に代理人として受任する場面でのお話になります。その

下の書類作成援助、これは司法書士さんが中心ですけれども、利用者の方に裁判所に出す書類を作って支援する、そういった類型になります。いずれも相当数の割合が多重債務事件となっています。

多重債務の事件の場合は、作成してもらった書類の中にその原因も書いてもらっています。その中に遊興とかギャンブル、こういった類型もあります。ただ、この遊興、ギャンブルについては件数の統計は取っておりません。また、その程度とか深刻さも様々あるところで、1つの要因だけではなく、仕事を失うとか買物とかほかにも複合している場合もあるので、実態のギャンブル依存がこの中にどこまで含まれているかは分かりません。ただ、母数が多いので、ギャンブル依存の事例も一定数あるのではないかと思われるところです。

そして、法律相談なり事件を受任した、その後のお話に移ります。

先ほど申し上げたとおり、法律相談を実施するとか事件処理する、これは担当の弁護士、司法書士さんが担うことになっています。この観点から、2つ指摘させていただきたいと思えます。

まず第1点目ですが、法テラスという組織の位置づけという点です。

実際、事件処理を担う弁護士や司法書士の職務の独立性に配慮した運用をしておりますので、事件の内容に法テラスが介入するとか、「事件処理はこうやってください」といった研修とか、法テラスが行うことは難しい、そういった制度設計になっているという点です。

それぞれの弁護士さんなり司法書士さんの所属団体が研修を行っているところですけれども、今回、私のほうで東京の3つの弁護士会で作っている多重債務の事件処理のテキストをもう一度見てみましたら、経済的な立ち直りやカウンセリング的な側面があるといった指摘はされてはいるんですけれども、一般的な言及に止まっています。依存症については、買物依存等については取り上げられているんですが、残念ながらギャンブル依存の対策については触れられていない内容になっていました。私も個人的にいち弁護士として感じるころだと、東京だとギャンブル依存についての取組はなかなか聞かれないと感じているところです。

もう一点として、「法律事務は解決する時期あり」と書きましたが、依存症の問題というのは法律事務の解決を超えて、背景事情の改善まで見据えた取組をしなければいけないことになってこようかと思えます。ただ、法律問題に関わっていると、その依頼者をつながりのある期間に限られるというハードルが出てきます。依頼者にコミットし続けることがなかなか難しい状況なので、法律事務を処理するのと同様並行とか、法律事務が終了するのに合わせて他の関係機関にどう引き継いでいくのか、そういった必要があるように感じるころです。

では、事例報告ということで、私が個人的に担当した事件を2つほど取り上げてみたいと思います。

1つ目は刑事事件ですけれども、これはパチンコが問題になっているのではないのかなと感じた事件になります。

人物像とか生活歴については、事例①に書かれているとおりです。

この方は空き巣を繰り返して、裁判で有罪判決で、実刑判決を受けては服役を繰り返して、半年から3年ぐらい、そういった期間で社会と刑務所を往復する。大体40歳を過ぎた頃からこういった繰り返しになっている方です。

御本人とお話をしていると、私から見ると、頻繁にパチンコに行ってお金をつぎ込んで、なくなると似たような境遇の知り合いと一緒に空き巣に入って、お金を盗って、お金ができるとまたパチンコを繰り返す。ただ、その方は、いや、自分はやめられるんだという自信があって、自覚がなかなかない。私からいろいろお話しするんですけども、「もう年だから大丈夫だよ、やらないよ」といった少し頼りない回答しか来ない状況でした。

この事件は国選事件ですけれども、この事件との関わりは上告審という最高裁の段階でしたので、その段階でできる活動が限定的となってしまいます。過去に複数前科がある方なので、これまで何人も弁護人が関わっていることになりますけれども、御本人から話を聞いても、関係機関とか自助グループとかそういった提案はなかったというお話をされていました。また、御家族も、御主人はいるんですが御高齢で、お子さんたちは成人していてそれぞれの生活もあるということで、御家族の支援もちょっと弱いなと感じたところでした。

私からは、取りあえず御本人と御家族にそういう支援とか自助グループがあるんですよというお話をしたり、いろいろ資料をお渡しして読んでもらったり、そういったことをして何とか今後につなげていこうとやったところですが、ただ、服役期間がそれなりに長いので、社会復帰したときにそういう支援に結びつくかどうか不安が残る、そういった事件でした。

もう一つの事件、事例②は破産事件となります。

人物像は、ここに書かれたような方でした。

もともとは大学時代から競馬をやられていたようなんですけども、のめり込むようになったきっかけは、仕事の悩みがあったようです。ネットを使ったネット投票をやり始めて、どんどんのめり込んでいったのではないかという気がします。それでカードローンとかクレジット枠を現金化するとか、そういったことまでするようになって、もう支払いができないということで家族に告白して、私に相談があったような状況です。

この方については、相談当初から競馬への依存を自覚されていて、すでにテレビ等で自助グループとか関係機関の知識はあったようなんですけれども、まだ債務額を何とか自分で取り返せるという思いがあったようで、どんどん負債が広がっていき、私に相談に来たときには600万円を超えるぐらいの負債額になっていました。競馬でも1か月にマイナス50万円ぐらいというのが続いたりして、相当膨らんでいたんだなという気がしますけれども、御本人は日々の資金繰りで頭がいっぱいで、なかなか分からないような状況だったのではないかと思います。

その後、破産の申立てをして、無事借金もチャラになる、免責まで終わって、事件としては終了となりました。

この方については、自己破産の事件として私が終わった後も、何かあると御相談の電話があったりして、まだつながりができて、今後もまたギャンブルにはまらないようなお話も、相談があるごとにできるのではないかと思います。

この2つを比べてみて異なる点として、ありきたりな整理になってしまうとは思いますが、御本人については依存の自覚を持ってもらうことと、変えようという意欲を持ってもらうことが重要なんだろうと思います。

また、支援者、家族がいることはやはり強い味方になるのではないかと思いますけれども、その支援者も、それぞれの生活のある中でどこまで余力があるのかというところも重要になってくるのではないかと思います。

これらの前提としては、御本人とか支援者にはなかなか知識とか余裕がないでしょうから、そういう方に対する連携先等の情報提供も必要になってくるであろうと思います。

最後に、まとめとしてですけれども、御本人とか周囲の方がなかなか気がつかない事例に対して、どうやって法律専門職が気づいて本人に関わるきっかけをつくってあげるのか。法律専門家としては、継続的な支援は難しいので、関係機関との連携につなげる。そういったことをどういう制度設計で実践するのか、実現するのかといったことが重要になってくると思います。

まずは事件処理する法律専門職に知識があることが前提として必要で、プラスして、法律問題の解決だけではなくもう一個、背景事情の改善までやろうという熱意を持つことが必要になってくると思います。

そのためには、各専門職の所属団体と各関係機関との連携ができていれば、会員に対する情報提供ができたり、弁護士が困って弁護士会の関係委員会に相談したときに適切な情報提供ができるのではないかと思います。

ただ、先ほど申し上げたとおり、東京の弁護士会でのギャンブル依存に対する取組はなかなか



か弱いと思われるので、どのような制度設計で連携をしていくのかは課題になるかと思います。

私からの報告は、以上で終わります。ありがとうございました。

○岩波委員長 どうもありがとうございました。

それでは、ただいまの小林委員の発表につきまして、御質問等ございましたらよろしく願いいたします。いかがでしょうか。

○田所委員 全国ギャンブル依存症家族の会の田所と申します。よろしくお願いいたします。

小林先生、今日はお話をありがとうございました。

私たちの東京家族の会への電話相談やまた家族会へも最近多くの方が参加されていますけれども、法テラスからの案内で家族会に参加された方がいらっしゃるらないので、ぜひ先生、家族会の案内を周知していただければと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○小林委員 田所委員からそのような御希望があったことは職員に伝えておきたいと思います。ありがとうございました。

○田所委員 ありがとうございます。よろしくお願いいたします。

○岩波委員長 ありがとうございます。

それでは3つ目の事例発表、福家委員からお願いいたします。

○福家委員 立川市の福家でございます。

競輪場におけるギャンブル依存症対策ということで報告させていただきます。

東京都には、私どもの立川競輪場のほかに調布市に東京都十一市競輪事業組合の京王閣競輪場、2つの競輪場があります。どちらも同じような対策をしていますので、両場の取組ということで報告させていただきます。

まず、競輪の概要についてです。

競輪の目的につきましては自転車競技法に定められておりますけれども、自転車その他の機械工業の振興、体育、社会福祉など公益の増進、地方財政の健全化ということで、こういった事業をやっております。

主に私どもは、この地方財政の健全化というところで事業を行っております。立川市の場合、今まで合計で1,330億円を一般会計へ繰り出しをして、学校や駅前のデッキなど、様々なところに競輪の売上げの利益が使われているところです。ピーク時には1年で60億円ぐらい繰り出していましたがけれども、今はもう本当に寂しい状況で、令和2年度は一般会計に2億円の繰り出しをしたところです。

競輪の歴史ですけれども、昭和23年に小倉競輪場で初めて行われました。立川競輪場の場

合は昭和26年で、全国で59番目。現在では全国に43場の競輪場があります。

競輪を取り巻く状況です。

売上げとしましては、全国では平成3年度がピークだったんですけれども、年間で1兆9,553億円、令和2年度は、7,500億円。半分以下ですね。立川競輪場でも平成4年度のピーク時には1,172億円でしたが、令和2年度は162億円、こういったちょっと寂しい状況になっております。全国的に、売上げで言いますと平成31年度ぐらいから回復傾向にあるんですけれども、発売形態が変わってきてまして、今はインターネットの売上げが、七割八割となって、競輪場に足を運ぶ人やサテライト場外等に行く人は年々減って、ちょっと寂しい状況になっております。

ここに入場者数も書いてありますけれども、ピーク時は全国で4,603万人でしたが令和2年度は125万人、1日平均1,013人。立川の場合ですとピーク時、昭和49年度で152万人でしたが、令和2年度、年間4万人で1日当たり2,000人弱ですね。1,955人。地方に行きますと、もう1日300人とかそんな状況になっております。

競輪場におけるギャンブル等依存症対策ですけれども、京王閣競輪場と立川競輪場におきましては、ギャンブル等依存症対策推進基本計画に従いましてギャンブル依存症対策を行っております。主に周知啓発となっております。

実施事例をこちらに示しましたけれども、掲示物による周知・啓発ということで、競輪業界では統一的に、一番上の左側ですね、自転車に乗っているこういったポスターを作っています。これが大きなB1サイズのポスターで、右側の上、Bは貼り紙ですね。場内にこういった貼り紙をしています。Cのステッカーは車券の発売機に貼っております。下の実際の写真を見ていただくと、ポスターはこういった掲示板、右側はまた別の種類の、「ギャンブル等依存症とは？」と書いてありますけれども、掲示板に貼ったり、それから下の写真2枚は場内の売場中の柱に、記載台があつたり目立つところに結構貼っております。

次のページの上は、先ほどのステッカーで、車券の発売機、赤枠で囲んだところですね。ここにシールを貼り、場内で周知・啓発を行っている状況でございます。

②としましては、ホームページによる周知・啓発ですね。左側は京王閣競輪場のホームページで、右側は立川競輪場のホームページですけれども、こういった形でホームページでも周知しております。

③としては、開催中に場内のモニターに、先ほどの「車券の購入は20歳になってから」といった案内を、レースの合間やタイミングを見て周知しております。同じように、レースのタ

イミングで場内放送などを行っています。

これは場内の売場にあるモニターに実際に映し出されている映像でございます。

次のページはバンク内にあります大型モニター、これは立川のほうですけれども、550インチの大型モニターにもこういった形で映し出して、お客様に周知・啓発を行っている状況でございます。

続きまして、④は出走表による周知・啓発ということで、レースの当日、無料でお配りしている印刷物にも「競輪は適度に楽しみましょう」と、こちらも周知をしているところでございます。

そのほか、⑤はギャンブル依存症お問い合わせ窓口の設置ということで、ファン相談室にギャンブル依存症のお問い合わせ窓口ということで対応を行っております。こちらが京王閣競輪場で、次のページは立川競輪場。どちらも個室になっていまして、プライバシーに配慮するような形になっております。

お客様から相談があった場合は職員が話を聞きまして、必要に応じて依存症のカウンセリングセンターとか精神保健福祉センターなど、そういった適切な支援につなげるような対応をとることにしております。

最近では京王閣競輪場で、G I という一番大きなレースをやるときにはギャンブル依存症相談ブースみたいなものを設置したりして、少しそういったPRをしているところでございます。

⑥として、ギャンブル依存症の相談件数、アクセス制限数等ですね。これは上部団体の全国競輪施行者協議会主導で統一的にやっています。毎月の相談件数や申告件数を経産省に報告して、各競輪場にも報告して情報共有を図っている状況です。

平成29年8月から本人申告による競輪場への入場制限、平成30年1月から本人申告による電話・インターネット投票におけるアクセス制限、平成30年5月から家族の申出による電話・インターネットのアクセス制限、平成30年10月から家族の申出による入場制限を行っています。競輪場の相談件数は6件、専用場外というのは、競輪場以外に場外車券発売場があるんですが、そういうところでは3件。この程度なんですけど、先ほども申し上げましたように今、売上げの主流がインターネットですから、電話・インターネットのアクセス制限の相談が結構多くて、今までトータルで700件以上あります。

さらに、令和4年度中には全てのインターネット投票サイトにおいて本人が購入限度額を設定できるようにするというので、今、業界的に取り組んでいると聞いております。

競輪場での取組は、以上でございます。

○岩波委員長 ありがとうございます。

今の御発表につきまして、御質問、御追加ございますでしょうか。

私から1つ伺いたいんですけれども、最後の、御本人が購入限度額を設定できる、それが間もなくというお話が今、あったと思うんですが、例えばこれは、主催者側が限度額を設定してしまうような動きはないのでしょうか。

○福家委員 やはりなかなか、今、オフィシャルなサイトと民間ポータルサイトが4サイトあります。少し語弊がありますが、今、買いたいと思えば幾らでも買ってしまうんですけれども、そこを幾らまでというのは今はなかなか難しいようですので、やはりそこは本人の申告ということで、先ほどの先生方の話を聞いても本人が悩んでいる部分もあったり、優柔不断とかそういうところがありますので、ある程度、制限額は本人に決めてもらうよう、今、業界は取り組んでいると聞いております。

○岩波委員長 ありがとうございます。

それでは、時間も大分超過しましたので、議題1はこれで一旦終了としまして、続きまして議題2、東京都ギャンブル等依存症対策推進計画骨子（案）等について、事務局から御説明をお願い申し上げます。

○事務局 それでは、事務局より資料の説明をさせていただきます。

まず資料5、28ページを御覧ください。

骨子の説明に入ります前に、これまでの委員会のまとめといたしまして、第2回委員会までにいただきました主な御意見などを御紹介させていただきます。

まず1点目から7点目ですが、民間団体や当事者、家族に関する御意見でございます。自助グループなどの当事者団体の重要性の発信、家族への支援、行政と民間団体の連携に関する課題、民間団体への公的支援、ギャンブル等依存症対策に関する新しい制度の御提案、関係機関職員のギャンブル等依存症への理解、知識の向上、事業者と民間団体の連携の強化などの御意見をいただきました。

8点目以降は、医療関係者や事業者の方々の御意見といたしまして、社会全体の問題としてギャンブル等依存症を捉えていくことや、ギャンブル以外のリスクを学ぶように支援する必要性、また、医療機関から自助グループへつないでいくことの重要性のほか、東京都遊技業協同組合様からは、ギャンブル等依存症対策のお取組の状況を御紹介いただきました。

これらの御意見を踏まえました対応の方向性として、下段に3点ほど記載しているところでございます。

1点目は、当事者団体の重要性の情報発信、2点目は、本人や家族への支援の充実のため、関係機関の連携促進や必要な情報の提供、民間団体の活動への支援の取組等についての検討としております。3点目でございますが、関係機関職員などのギャンブル等依存症に関する知識や理解、対応力の向上に向けた取組でございます。

これらの方向性を中心に、計画策定の検討を進めてまいります。

続いて資料6の29ページですが、この後の資料7、骨子案の概要でございます。本日は時間の都合により説明は割愛させていただきますので、後ほど御参照いただければと存じます。

続いて資料7、31ページを御覧ください。

計画骨子案でございます。

31ページは全体の構成です。今回の計画骨子でございますが、5章構成を予定しています。また、第4章の横に補足を書かせていただいておりますが、民間団体や関係機関の取組などを紹介するコラムのページを、本編では設けることを検討しているところでございます。このコラム、今後の具体的な計画の取りまとめに当たりまして、個別に御相談させていただくこともあるかと存じますので、御協力のほど何とぞよろしくお願いいたします。

続いて32ページ、次のページでございます。

ここからが第1章でございます。

ここでは計画策定の背景といたしまして、ギャンブル等依存症の現状、また国の動向、そして基本法に基づくという今回の計画の位置づけ、また、計画期間といたしまして令和4年度から令和6年度までの3か年。こちらは国の計画を参考にしておりますが、3か年計画としているところでございます。

33ページを御覧ください。

第2章「東京都におけるギャンブル等依存症に関する状況」でございます。

まず「1ギャンブル等依存症について」では、ギャンブル等依存症の概要のほか、回復可能な疾患であることや回復するためには支援機関や医療機関、また民間団体とつながることが重要であることなどを記載しています。

「2都内のギャンブル等に関する状況」につきましては、都内の公営競技の状況のほか車馬券等の売上げ、遊技場店舗数などのデータを記載する予定でございます。

34ページ下段、3番「都内のギャンブル等依存症に関する状況等」でございますが、こちらでは精神保健福祉センターや保健所への相談状況、また、患者数の状況や支援に関わる関係機関といたしまして依存症の相談窓口や医療機関、都内で活動されている民間団体などについて

ての記載を予定しております。

36ページからでございますが、第3章「東京都におけるギャンブル等依存症対策の基本理念等」です。

「1 基本理念」ですが、ギャンブル等依存症の発症、進行、再発の各段階に応じた支援、多重債務や貧困などの関連問題に関する施策との有機的な連携への配慮等を基本理念としております。

「2 基本的な考え方」でございますが、多機関の連携・協力、また重層的かつ多段階的な取組の推進、P D C Aサイクルによる計画的な取組の推進を掲げております。

「3 東京都におけるギャンブル等依存症対策の方向性」でございますが、こちらは予防教育、普及啓発などの5つの取組の推進と、37ページには、この5つの取組の実施に当たり本人、家族の方などが必要とする適切な支援となるよう配慮を方向性として整理しています。

38ページを御覧ください。

ここからは、第4章「具体的な取組」でございます。

ここでは先ほどの5つの取組ごとに、関係機関の取組を整理してまいります。

まず、1の(1) 予防教育でございますが、こちらは新高等学校指導要領にギャンブル等依存症を含む精神疾患が加わったことを受けまして、指導を行う教員の養成などについて記載していく予定でございます。

続いて(2) 普及啓発では、本人や家族が必要な支援につながるよう、自助グループなどの民間団体の啓発用資料なども活用させていただきながら、必要な情報を発信することなどについて記載いたします。

続いて「2 相談・治療・回復支援」の(1) 相談支援等でございますが、精神保健福祉センターや保健所における本人、家族などへの相談支援、精神保健福祉センターで実施している支援機関の職員向け研修の取組などを記載する予定でございます。

続いて(2) 医療提供体制の整備でございますが、依存症専門医療機関の選定と拡充、併せてその医療機関で行う治療の取組や民間団体と医療機関の連携などについて記載していく予定でございます。

(3) 民間団体への支援ですが、こちらは精神保健福祉センターの普及啓発の取組を通じた民間団体の取組や重要性などの周知、また、民間団体と地域の関係機関の連携促進のほか、民間団体の活動の支援につながる取組の検討などについて記載していく予定でございます。

39ページを御覧ください。

「3 依存症対策の基盤整備」の（1）人材育成では、先ほども御紹介いたしましたが、精神保健福祉センターの研修などについて記載する予定でございます。

（2）包括的な連携体制の構築では、精神保健福祉センターで実施しております地域の関係機関を集めた連携会議を記載いたします。

また、このページの下段でございますけれども、支援に関する全体像のイメージを掲載しておりますので、併せて御意見いただければと存じます。

次に、40ページを御覧ください。

「4 関係事業者の取組」でございます。

ここでは、国の基本計画などを参考に、競馬、競輪、モーターボート、パチンコの各事業者様の取組を記載していきます。普及啓発やアクセス制限の取組などのほか、民間団体との必要な連携といった点について記載していく予定でございます。これまでの事例発表で一部の事業者様からお取組を御紹介いただいたところでございますが、引き続き第4回でも事例発表を通じながら、記載内容の取りまとめを進めてまいります。

41ページを御覧ください。

「5 多重債務問題等への取組」では、多重債務相談の取組のほか、違法に行われるギャンブルの取締りなどについて記載する予定でございます。

最後に、第5章でございますが、「推進体制と進行管理」といたしまして関係部署間の連携、計画策定以降の会議体を通じた進行管理のほか、進捗状況、社会情勢などを踏まえ、必要に応じて計画期間前倒しの見直しの実施を記載してございます。

最後に資料8、42ページを御覧ください。

今後のスケジュール案でございますが、9月末から10月頃に第4回委員会を開催いたしまして、素案に関する議論を行った後、10月から11月頃にかけてパブリックコメント、また、年内の計画策定を目指して進めていきたいと存じます。

説明は以上でございます。

○岩波委員長 ありがとうございます。計画の骨子案につきまして事務局から御説明いただきました。

この内容につきまして、何か御質問あるいは御意見等ございましたら委員の先生方、よろしくお願いたします。いかがでしょうか。

○平川（淳）委員 平川病院の平川と申します。

基本的なことなんですけれども、私ども精神科医からすると、依存症というのは薬物も含め

て基本的には難治性といいますか、治らない——という表現をすると大変申し訳ないんですけども、そういう精神疾患だと私ども考えております。先ほど弁護士さんから解決するようなお話もありましたが、私ども、解決ということまではちょっと自信がなくて、東京都の施策としても、どういうゴールといいますか、どういう目標を持ってやっていくのか。

本人の問題もあるし家族の問題もあるので、その辺をどういう形でやっていくのか道筋がちょっと見えないので、岩波座長にお聞きしたいと思ひまして、質問させていただきました。

とにかくどんな状況になっても見放さないというか、伴走するというか、御家族にも御本人にもできるだけのことを考えて私どもやっていくしかないけれども、依存症の場合はなかなか成果が出ないというのが正直な思ひです。その辺をどのように考えていらっしゃるかお聞かせいただければと思ひます。

○岩波委員長 ありがとうございます。

これは今後、骨子をまとめていく段階で、よりしっかりしたものにしなければいけないと思ひますが、今、先生の御指摘のように、確かにこれまで精神科が関わってきましたアルコールにつきましても薬物につきましても、真の寛解というんでしょうか、治癒というのはなかなか望めないのは確かです。

ただ、私の個人的な意見としては、このギャンブル依存の問題は、これまでのアルコール・薬物依存の問題とは若干異なっている。患者さんの層も大分異なっているし予後についても大分異なっている。今日いろいろな立場から御意見いただきましたけれども、現時点ではなかなか各分野の力は結集できていないところがございます。医療のみではなく、やはり行政、司法の分野、あるいは当事者団体の方、こういった方がうまく力を合わせればアルコールや薬物の問題とまた違った側面が見えてくる、私自身はそう考えております。

事務局では、いかがでしょうか。

○平川（淳）委員 先生、この間、家族の会の方がおっしゃっていましたが、ギャンブル依存で強制入院はさせられないですよ、我々精神科の病院は。精神保健福祉法上。この辺の治療法についても何か東京都でコンセンサスみたいなものがあると助かりますが、いかがでしょうか。

○岩波委員長 そのあたり、どうでしょうか。

○八木幹事 平川先生から今、お話があったギャンブル依存だから強制入院させられないという点につきましては、1回目か2回目、事例発表の際にも委員から御意見がありました。確かに医療機関として治療につながる、最後まで治癒というんですかね、それは難しいけれども、



症状がその時々悪化して、その背景にある精神疾患等もあわせて、自殺の企図があるといった場合などには、ギャンブル等依存症といったことではなく、その精神症状や現れている事実行為に着目して措置入院等につなげていく、そういった取組も必要ではないかという御発言があったと認識しています。

そういったことを実現するためにも、関わる関係者、医療関係者や警察も含めて、ギャンブル依存に対する正しい理解を深めていく、広げていくことが必要ではないかと考えております。  
○岩波委員長 一言だけ追加させていただきます。

平川先生はもう当然御存じだと思いますけれども、このギャンブル依存の当事者の方は非常に多くの精神科の併存症を持っている方が多いと思います。今、お話ありました鬱病、双極性障害あるいは不安障害に加えて、やはり発達障害的ないろいろな問題もございます。ですから精神科の医療がそのあたり、入院も含めてしっかり対応することで、かなり改善される方もいるのではないかと。私の個人的な見通しですけれども、考えております。

ですから、最初の話に戻りますけれども、かつてのアルコール、薬物の治療とはちょっと違った側面が見えてくるような気もいたしますが、井上先生、いかがでしょうか。

○平川（淳）委員 希望を持てるお言葉で、ありがとうございます。頑張ろうと思います。

○井上副委員長 多摩総合精神保健福祉センターの井上でございます。

座長から指名を受けましたので、何か言わなくてはいけないということで発言させていただきたいと思います。

今日の冒頭の事例報告で森野先生からお話もあったとおり、東京都の精神保健福祉センターでは20年以上前から、依存症に関わる相談を受ける際においては、その背景にある法律問題だとかその他の生活のしづらさを改善することをもって何とか依存症状態から脱却できないかという試みをやってきたところですが、やはり様々な生きづらさの上での問題を、医療という観点だけではなくて法律面での支援だとかその他の生活面の支援で細くつなげていく、相談に応じていく、細く長く関わっていく中で、本人が回復に向かった転機を得られるというプロセスが、場合によっては偶然という場合もあるかもしれませんが、あり得るところに期待を寄せながら、今後とも関わっていくことにはなるんだろうなと思っていますし、その回復力に期待して関わっていく姿勢は決して忘れてはいけないのではないかなと日夜思っていて、対応させていただいているところでございます。

精神保健福祉センターにつきましても何かの際においては御活用願えれば幸いです。

○岩波委員長 ありがとうございます。

ほかに御意見は。

○田中委員 骨子案を拝見しましたが、ここはまだ大分問題点があると思うんですけれども、具体的には、結局これは今まで発表したプランをそのままダーッと羅列しているだけなので、例えば連携をつくるのが大事ですねみたいなことが書かれていますけれども、実際にどのような連携が行われるのか、今、できていないところがどのように改善されるのかを具体的に話し合う時間がもう少し必要ではないでしょうか。

あと、先生方のお話、ギャンブル依存症の当事者、家族のことを思っていて、支援していただくことは大変ありがたいのですが、それだけではなく、私たち、実は当事者、家族が今までエンパワーメントされて、行政や医療に関わっていただけていない時代からずっとギャンブル依存症の回復、支援を行ってきておりますので、そんなに、支援しなくてはいけないといったことだけではなくて、私たちのエンパワーメントを活用していただく場をもっとつくりたいと思っています。

それから、ここにありますようにギャンブル産業側の皆様のコラム等を載せるようなプランもありますけれども、そうなってくると、そのチェックはどういった方がなさるのでしょうか。座長の先生もよく御存じかと思えますけれども、ギャンブル依存症の見解は、産業側の皆さんがおっしゃっていることは厚労省の方針と大分違うものが出てきたりということがありますので、どこで統一していくのかというチェックをどのようにされるのか。また、ギャンブル産業側の方から民間団体への直接支援ということが全部書かれていますけれども、それが果たしていいことなのかどうなのか。利益相反の問題などもありますので、そういったこと、今まで発表されたことを何の議論もなく、これを骨子案としてあと一回話し合って終わりというのはいかがなものかと思えます。

○岩波委員長 これは事務局から、何か。

○八木幹事 御意見ありがとうございます。

今回、計画ということで方向性を示すものでございます。ですので、具体的にどのように連携の仕組みを構築して進めていくか、それはまた事業としての在り方で整理していくことになるかと思えます。行政計画でございますので、一定の方向性を示していくことがまずは重要だと考えております。

それと、今回の計画につきましては、東京都としてギャンブル等依存症対策の計画を策定するのは今回が初めてになります。計画の骨子の中でもお示しさせていただいておりますけれども、様々御意見もあるかと思えますし、実現していく中でまた新しい課題等も出てくるかとは

考えております。そういったことを前提としながら、この計画を策定して終了ではなくて、この計画の進捗状況を確認しながら、取組をブラッシュアップさせていくことも考えているところでございます。

大まかになりますけれども、事務局からの説明は以上になります。

○田中委員 ということは、この骨子案ができた後、具体的にはどういった流れになっていくのでしょうか。この骨子案をつくった後に計画を策定しますよね。その後、定期的にこういった関係者会議が開かれていくということでしょうか。

すみません、もう一つ。

骨子案に対して意見がある場合には、次回会議までにメール等でお出しすればよろしいでしょうか。

○八木幹事 1点目につきましては、計画を策定した後にもこういった関係者の会議を持つかということですが、先々のことを明確に申し上げるのは難しいのですが、何らかの形で、この計画の進行管理をするために皆様の御意見を伺う機会を設けていきたいと考えております。

また、骨子に対する御意見につきましては、限られた時間での会議、コロナ禍ということでウェブで開催していることもございますので、言い切れなかった部分につきましてはメールで事務局に御連絡いただければ、次回、骨子から計画に膨らませる際に事務局のほうでも参考にさせていただきたいと考えております。

○田中委員 ありがとうございます。

ちなみに、アルコールなどでは、産業側が予防教育を行うことなどあり得ないということで意見が出ております。それはドクターの皆さん御存じかと思えますけれども、そういったものが今、ギャンブルではぐちゃぐちゃに、何でもかんでもありみたいになっているところは非常に危険だと思います。

○岩波委員長 ありがとうございます。

ほかに御意見あるいは御追加ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

本日は様々な事例発表、それに対する御質問、御意見、貴重な発言をありがとうございます。こういった意見を踏まえまして、より計画をしっかりとめていくようにできればと考えております。

少し予定の時間をオーバーしましたが、本日予定されている議事は以上になります。

最後に、全体を通して何か発言を御希望される方がいましたらお願いしたいんですが、よろしいでしょうか。

それでは、事務局にお願いいたします。

○八木幹事 委員の皆様、本日は熱心な御議論をいただきありがとうございました。

本委員会の今後のスケジュールですが、先ほどのスケジュール案でも御説明いたしましたとおり、次回・第4回は9月末から10月頃の開催予定でございます。別途日程や取組事例の御発表等に関する調整をさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、以上をもちまして本日の会議は終了させていただきます。

本日は遅い時間まで御議論いただきまして、ありがとうございます。

以上にて閉会になります。ありがとうございました。

午後7時31分 閉会